# **Unterrichtung**

durch die Bundesregierung

Änderung des Vorschlags für eine Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften über Versicherungsverträge

»EG-Dok. 4124/81«

## Ursprüngliche Fassung

DER RAT DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Bezugspunkte unverändert

- 1. Erwägungspunkt unverändert
- 2. Erwägungspunkt

Die zweite Richtlinie des Rates .../.../EWG vom ... zur Koordinierung der die direkte Schadensversicherung betreffenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften und zur Erleichterung des freien Dienstleistungsverkehrs hat den Parteien die freie Wahl des auf den Vertrag anwendbaren Rechts einerseits für Transportrisiken insbesondere wegen ihres häufig internationalen Charakters und andererseits für einige anhand bestimmter Kriterien festgesetzte Risiken eingeräumt, für die ein geringeres Schutzbedürfnis für den Versicherungsnehmer angenommen werden kann.

## **Neuer Vorschlag**

DER RAT DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN

Bezugspunkte unverändert

- 1. Erwägungspunkt unverändert
- 2. Erwägungspunkt

Die zweite Richtlinie des Rates .../.../EWG vom ... zur Koordinierung der die direkte Schadenversicherung betreffenden Rechts- und Verwaltungsvorschriften und zur Erleichterung des freien Dienstleistungsverkehrs hat den Parteien die freie Wahl des auf den Vertrag anwendbaren Rechts einerseits für Transportrisiken insbesondere wegen ihres häufig internationalen Charakters und andererseits für einige anhand bestimmter Kriterien festgesetzte Risiken eingeräumt. (elf Worte entfallen)

Gemäß Artikel 2 Satz 2 des Gesetzes vom 27. Juli 1957 zugeleitet mit Schreiben des Chefs des Bundeskanzleramtes vom 26. Januar 1981 – 14 - 68070 - E - Re 125/81.

Diese Vorlage ist mit Schreiben des Herrn Präsidenten der Kommission der Europäischen Gemeinschaften vom 30. Dezember 1980 dem Herrn Präsidenten des Rates der Europäischen Gemeinschaften übermittelt worden.

Die Anhörung des Europäischen Parlaments und des Wirtschafts- und Sozialausschusses zu der genannten Kommissionsvorlage ist nicht vorgesehen.

Mit der alsbaldigen Beschlußfassung durch den Rat ist zu rechnen.

Zur Information wird gleichzeitig die von der Kommission der Europäischen Gemeinschaften zu ihrer Vorlage übermittelte Begründung beigefügt.

## Neuer Erwägungspunkt

Die Koordinierung der Rechtsvorschriften über Versicherungsverträge würde die Erbringung von Dienstleistungen in einem Mitgliedstaat durch Versicherer eines anderen Mitgliedstaates erleichtern.

# 3. Erwägungspunkt

Bis zu einer späteren Koordinierung der nationalen Bestimmungen für Versicherungsverträge hat diese Richtlinie jedoch den Grundsatz der Anwendung der in dem Staat, in dem sich das Risiko befindet, geltenden Rechtsvorschriften beibehalten. Diese Koordinierung ist dadurch, daß sie zwischen den Interessen des Versicherers einerseits und dem Schutz des Versicherungsnehmers und des Versicherten andererseits ein Gleichgewicht schafft, geeignet, eine Ausweitung der freien Wahl zu ermöglichen und auf diese Weise die Ausübung des freien Dienstleistungsverkehrs zu erleichtern.

## 4. Erwägungspunkt

Es erschien angezeigt, die Versicherungszweige Seefahrt, Luftfahrt und Transport vom Anwendungsbereich der Richtlinie auszuschließen, weil sie weitgehend internationalen Charakter haben und die Parteien für den Abschluß derartiger Verträge herkömmlicherweise über einen freien Spielraum verfügen. Die Versicherungszweige Kredit und Kaution weisen derart große Besonderheiten auf, daß es vorbehaltlich einer späteren Koordinierung nicht gerechtfertigt erscheint, die Bestimmungen dieser Richtlinie unverändert auf sie anzuwenden.

## 5. Erwägungspunkt

Zu den durch die Rechtsvorschriften für Versicherungsverträge aufgeworfenen Hauptproblemen gehören die Folgen, die die Verhaltensweise des Versicherungsnehmers bei Abschluß und während der Laufzeit des Vertrages bezüglich der Gefahr- und der Schadenanzeige und seine Haltung gegenüber den im Versicherungsfall zu treffenden Maßnahmen nach sich ziehen.

## 6. Erwägungspunkt

Ferner sind einige allgemeine Fragen zu regeln, insbesondere im Zusammenhang mit dem Versicherungsschutz entsprechend der Prämienzahlung, mit der Laufzeit des Vertrages und mit der Stellung der Versicherten, die keine Versicherungsnehmer sind.

## 3. Erwägungspunkt

Bei der Koordinierung der Rechtsvorschriften über Versicherungsverträge ist ein möglichst gerechtes, ausgewogenes Verhältnis zwischen den Interessen des Versicherers einerseits und dem Schutz des Versicherungsnehmers andererseits zu wahren. Diese Koordinierung ist geeignet, eine Ausweitung der freien Wahl des auf den Vertrag anwendbaren Rechts zu erleichtern.

### 4. Erwägungspunkt

Es erschien angezeigt, die Versicherungszweige Seefahrt, Luftfahrt und Transport vom Anwendungsbereich der Richtlinie auszuschließen, weil sie weitgehend internationalen Charakter haben und die Parteien für den Abschluß derartiger Verträge herkömmlicherweise über einen freien Spielraum verfügen. Das gleiche gilt für die Krankenversicherung, die in vielen Fällen nach Art Lebensversicherung betrieben wird und besondere technische Aspekte aufweist. Die Versicherungszweige Kredit und Kaution weisen derart große Besonderheiten auf, daß es vorbehaltlich einer späteren Koordinierung nicht gerechtfertigt erscheint, die Bestimmungen dieser Richtlinie unverändert auf sie anzuwenden.

## 5. Erwägungspunkt

Zu den durch die Rechtsvorschriften für Versicherungsverträge aufgeworfenen Problemen (eine Silbe entfällt) gehören die Folgen, die die Verhaltensweise des Versicherungsnehmers bei Abschluß und während der Laufzeit des Vertrags bezüglich der Gefahr- und der Schadenanzeige und (zwei Worte entfallen) gegenüber den im Versicherungsfall zu treffenden Maßnahmen nach sich ziehen.

## 6. Erwägungspunkt

Ferner ist eine Koordinierung der Rechtsvorschriften wünschenswert, die sich insbesondere auf den Versicherungsschutz entsprechend der Prämienzahlung, die Laufzeit des Vertrags und die Stellung der Versicherten beziehen, die keine Versicherungsnehmer sind.

#### 7. Erwägungspunkt unverändert

#### HAT FOLGENDE RICHTLINIE ERLASSEN:

#### Artikel 1

Diese Richtlinie bezweckt die Koordinierung der wichtigsten Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Versicherungsverträge, die unter einen der unter Punkt A des Anhangs zur Richtlinie 73/239/EWG vom 24. Juli 1973 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung)¹) aufgeführten Versicherungszweige fallen, mit Ausnahme der unter den Ziffern 4 (Schienenfahrzeug-Kasko), 5 (Luftfahrzeug-Kasko), 6 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrts-Kasko), 7 (Transportgüter), 11 (Luftfahrzeughaftpflicht), 12 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrtshaftpflicht), 14 (Kredit) und 15 (Kaution) genannten Versicherungszweige.

## Artikel 2

- Bei jedem Versicherungsvertrag wird dem Versicherungsnehmer eine Urkunde ausgehändigt, die mindestens folgende Angaben enthalten muß:
  - a) Name und Wohnsitz oder Sitz der Vertragsparteien:
  - b) Gegenstand des Versicherungsschutzes und Beschreibung der gedeckten Risiken;
  - c) Höhe der Versicherungssumme oder ihre Berechnung;
  - d) Höhe der Prämie oder des Beitrags oder ihre Berechnung;
  - e) Fälligkeit der Prämien oder der Beiträge;
  - f) Dauer des Vertrages, Zeitpunkt des Wirksamwerdens und des Ablaufs des Versicherungsschutzes und gegebenenfalls die stillschweigende Verlängerung.
- Bis zur Übergabe dieser Urkunde kann der Versicherungsnehmer verlangen, daß ihm so schnell wie möglich ein Dokument ausgehändigt wird, in dem das Bestehen eines Versicherungsvertrags bestätigt wird und zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a, b und c genannten Angaben enthalten sind.

## 7. Erwägungspunkt unverändert

#### HAT FOLGENDE RICHTLINIE ERLASSEN:

#### Artikel 1

Diese Richtlinie bezweckt die Koordinierung der wichtigen Rechts- und Verwaltungsvorschriften für die Versicherungsverträge, durch die in den Mitgliedstaaten der Gemeinschaft gegebene Risiken gedeckt werden und die unter einen der unter Punkt A des Anhangs zur Richtlinie 73/239/EWG vom 24. Juli 1973 zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften betreffend die Aufnahme und Ausübung der Tätigkeit der Direktversicherung (mit Ausnahme der Lebensversicherung)<sup>1</sup>) aufgeführten Versicheungszweige fallen, mit Ausnahme der unter den Ziffern 2 (Krankheit), 4 (Schienenfahrzeug-Kasko), 5 (Luftfahrzeug-Kasko), 6 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrts-Kasko), 7 (Transportgüter), 11 (Luftfahrzeughaftpflicht), 12 (See-, Binnensee- und Flußschiffahrtshaftpflicht), 14 (Kredit) und 15 (Kaution) genannten Versicherungszweige.

#### Artikel 2

- Bei jedem Versicherungsvertrag wird dem Versicherungsnehmer eine Urkunde ausgehändigt, die zumindest folgende Angaben enthalten muß:
  - a) Name und Adresse des Versicherungsnehmers; Name und eingetragener Sitz des Versicherers oder der Mitversicherer; Adresse der Zweigstelle, an die der Versicherungsnehmer seine Erklärung zu senden und die Prämien zu zahlen hat;
  - b) Gegenstand des Versicherungsschutzes, Ausnahmen und Beschreibung der gedeckten Risiken.
  - c) Höhe der Versicherungssumme oder ihre Berechnung;
  - d) Höhe der Prämie oder des Beitrags oder ihre Berechnung;
  - e) Fälligkeit der Prämien oder der Beiträge;
  - f) Dauer des Vertrages, Zeitpunkt des Wirksamwerdens und des Ablaufs des Versicherungsschutzes und gegebenenfalls die stillschweigende Verlängerung.
- 2. Bis zur Übergabe dieser Urkunde kann der Versicherungsnehmer verlangen, daß ihm **unverzüglich** ein Dokument ausgehändigt wird, in dem das Bestehen eines Versicherungsvertrags bestätigt wird und zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a, b und c genannten Angaben enthalten sind.

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>) ABI, EG L 228 vom 16. August 1973, S. 3

- 3. Tritt nach Abschluß des Vertrages eine Änderung ein, die die in Absatz 1 Buchstaben a bis f genannten Angaben betrifft, so hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Urkunde zu übergeben, in der diese Änderungen aufgeführt werden.
- 4. Wird ein vorläufiger Versicherungsschutz gewährt, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch auf eine Urkunde, in der bescheinigt wird, daß dieser Versicherungsschutz auch tatsächlich besteht und die zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a, b, c und f genannten Angaben enthält.
- 6. Der Versicherungsvertrag ist in der Sprache des Mitgliedstaates auszufertigen, dessen Recht anwendbar ist.
  - Jedoch kann der Versicherungsnehmer für den Vertragsabschluß die Vorbedingung stellen, daß sämtliche Urkunden im Zusammenhang mit dem Abschluß, der Änderung und der Erfüllung des Versicherungsvertrags in die Sprache seines ständigen Wohnsitzes übersetzt werden, sofern es sich dabei um eine Amtssprache der Gemeinschaft handelt.
- 5. Die in den vorstehenden Absätzen genannten Dokumente dienen nur Beweiszwecken.
- 7. Bei kurzfristigen Versicherungen und bei Inhaberpolicen können die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten durch Genehmigung einer vereinfachten Form von den Regeln dieses Artikels abweichen.

# Artikel 3

1. Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluß dem Versicherer alle gefahrerheblichen Umstände anzuzeigen, von denen er Kenntnis hat. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dem Versicherer Umstände anzuzeigen, von denen dieser bereits Kenntnis hat oder die offenkundig sind. Alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich schriftlich gefragt hat, gelten im Zweifel als gefahrerheblich.

unbekannter Umstand bekannt oder hat der Versicherungsnehmer die in Absatz 1 genannte Verpflichtung nicht erfüllt, so kann der Versicherer innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er Kenntnis davon erlangt hat, eine Änderung des Vertrages vorschlagen.

- 3. Tritt nach Abschluß des Vertrages eine vereinbarte Änderung ein, die die in Absatz 1 Buchstaben a bis f genannten Angaben betrifft, so hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer eine Urkunde zu übergeben, die Informationen über diese Änderung enthält.
- 4. Wird ein vorläufiger Versicherungsschutz gewährt, so hat der Versicherungsnehmer Anspruch auf eine Urkunde, in der mitgeteilt wird, daß dieser Versicherungsschutz tatsächlich besteht und die zumindest die in Absatz 1 Buchstaben a, b, c und f genannten Angaben enthält.
- 5. Die in den Absätzen 1, 2, 3 und 4 genannten Dokumente sind in der Sprache des Mitgliedstaats auszufertigen, dessen Recht nach Maßgabe der zweiten Richtlinie des Rates .../...(EWG) vom ... anwendbar
  - Jedoch kann der Versicherungsnehmer für den Vertragsabschluß die Vorbedingung stellen, daß sämtliche Urkunden im Zusammenhang mit dem Abschluß, der Änderung und der Erfüllung des Versicherungsvertrags in die Sprache seines ständigen Wohnsitzes ausgestellt werden, sofern es sich dabei um eine Amtssprache der Gemeinschaft handelt.
- 6. Die in den vorstehenden Absätzen genannten Dokumente dienen nur Beweiszwecken.
- Bei Versicherungen mit einer Laufzeit von unter sechs Monaten und bei Inhaberpolicen können die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten durch Genehmigung einer vereinfachten Form von den Regeln dieses Artikels abweichen.

## Artikel 3

- Der Versicherungsnehmer hat bei Vertragsabschluß dem Versicherer alle Umstände anzuzeigen, von denen er billigerweise Kenntnis haben und von denen er annehmen müßte, daß sie für einen umsichtigen Versicherer gefahrerheblich sind. Der Versicherungsnehmer ist nicht verpflichtet, dem Versicherer Umstände anzuzeigen, die dem Versicherer bereits bekannt sind, weil er das betreffende Risiko schon gedeckt hat. Soweit es sich bei dem Versicherungsnehmer um eine Gesellschaft handelt, bedeuten Umstände, von denen er billigerweise Kenntnis haben müßte, Umstände, von denen der zuständige Vertreter der Gesellschaft billigerweise hätte Kenntnis haben müssen. Alle Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich schriftlich gefragt hat, gelten im Zweifel als gefahrerheblich.
- 2. a) Wird ein beiden Parteien bei Vertragsabschluß 2. a) Wird ein bei Vertragsausfertigung bereits vorhandener, jedoch beiden Parteien bei Vertragsabschluß unbekannter Umstand später bekannt oder hat der Versicherungsnehmer einen ihm bekannten Umstand nicht erklärt, von dem er jedoch nicht hätte annehmen müssen, daß er für einen umsichtigen Versicherer gefahrerheblich ist, so kann der Versicherer oder der Versicherungsnehmer innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tage an, an dem der Umstand bekannt wurde, eine Änderung oder Kündigung des Vertrages vorschlagen.

- b) 1. Der Versicherungsnehmer kann diesen Änderungsvorschlag innerhalb von zwei Wochen nach Empfang dieses Vorschlages annehmen oder ablehnen. Bei Ablehnung oder Stillschweigen seitens des Versicherungsnehmers kann der Versicherer den Vertrag innerhalb von acht Tagen mit einer Kündigungsfrist von zwei Wochen kündigen.
- Wird von einer der Parteien eine Änderung des Vertrages vorgeschlagen, so kann dieser Änderungsvorschlag vom Versicherungsnehmer innerhalb von zwei Wochen und vom Versicherer innerhalb eines Monats nach Empfang dieses Vorschlages angenommen oder abgelehnt werden. Bei Ablehnung oder Stillschweigen (drei Wörter entfallen) kann die Partei, die die Änderung vorgeschlagen hat nach Ablauf dieser Frist den Vertrag innerhalb von 8 Tagen kündigen.

Die Kündigung wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung an den Versicherer bzw. der letzten bekannten Wohnung des Versicherungsnehmers wirksam.

Diese Fristen verlängern sich für den Versicherungsnehmer auf drei Wochen bzw. einen Monat, wenn durch den Vertrag ein Risiko gedeckt ist, das weder mit einer kommerziellen noch mit einer gewerblichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers verbunden ist.

— Wird von einer Partei die Kündigung des Vertrags vorgeschlagen, so wird diese Kündigung erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung an den Versicherer bzw. der letzten bekannten Wohnung des Versicherungsnehmers wirksam.

Diese Frist verlängert sich im Falle der Kündigung durch den Versicherer auf einen Monat, wenn durch den Vertrag ein Risiko gedecktist, das nicht mit einer kommerziellen oder gewerblichen Tätigkeit des Versicherungsnehmers verbunden ist.

- 2. Wird der Vertrag gekündigt, so hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienanteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz zu erstatten.
- Tritt ein Versicherungsfall vor Änderung des Vertrages oder Wirksamwerden der Kündigung ein, so hat der Versicherer die vereinbarte Leistung zu erbringen.
- 3. Kommt der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nach und kann ihm dies zum Vorwurf gemacht werden, so kann der Versicherer den Vertrag kündigen oder seine Änderung vorschlagen.
  - a) Der Versicherer hat innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er dies erfahren hat, zwischen der Kündigung oder dem Vorschlag zur Vertragsänderung zu wählen. Die Kündigung wird erst zwei Wochen nach der Kündigungsanzeige am letzten Wohnsitz des Versicherungsnehmers wirksam. Hat der Versicherer die Änderung des Vertrages vorgeschlagen, so kann der Versicherungsnehmer den Änderungsvorschlag innerhalb von zwei Wochen nach Empfang annehmen oder ablehnen. Im Fall der Ablehnung oder des Stillschweigens

- b) Wird der Vertrag gekündigt, so hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz zu erstatten.
- c) Tritt ein Versicherungsfall vor Änderung des Vertrages oder Wirksamwerden der Kündigung ein, so hat der Versicherer die vereinbarte Leistung zu erbringen.
- 3. a) Kommt der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nach (zehn Wörter entfallen), so kann der Versicherer innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er dies erfahren hat, die Änderung des Vertrages vorschlagen oder ihn kündigen.
  - Hat der Versicherer die Änderung des Vertrags vorgeschlagen, so kann der Versicherungsnehmer den Änderungsvorschlag innerhalb von einem Monat nach Empfang annehmen oder ablehnen. Im Falle der Ablehnung oder des Stillschweigens kann der Versicherer den Vertrag innerhalb von acht Tagen kündigen. Die Kündigung wird erst zwei Wochen nach der Kündigungsanzeige am letzten Wohnsitz des Versicherungsnehmers wirksam.

kann der Versicherer den Vertrag innerhalb von acht Tagen mit einer Kündigungsfrist von zwei Wochen kündigen.

- b) Im Fall der Kündigung des Vertrages hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienanteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz zu erstatten.
- c) Tritt ein Versicherungsfall vor Änderung des Vertrages oder Wirksamwerden der Kündigung ein, so ist der Versicherer nur nach dem Verhältnis der gezahlten Prämie zu der Prämie, die der Versicherungsnehmer bei vorschriftsmäßiger Gefahranzeige geschuldet hätte, zur Leistung verpflichtet.

- 4. Kommt der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 in der Absicht, den Versicherer zu täuschen, nicht nach, so kann der Versicherer den Vertrag beendigen, mit folgender Maßgabe:
  - a) Der Versicherer muß zu diesem Zweck innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er von diesen Umständen Kenntnis erlangt hat, tätig werden.
  - b) Dem Versicherer, der zur Zahlung aller fälligen Prämien berechtigt ist, bleiben die bereits gezahlten Prämien als Schadenersatz erhalten.
  - c) Im Versicherungsfall ist er nicht zur Leistung verpflichtet.
- 5. Der Nachweis des arglistigen oder vorwerfbaren Verhaltens ist in den Fällen nach Absatz 3 und 4 vom Versicherer zu erbringen.

## Artikel 4

 Der Versicherer kann innerhalb von zwei Monaten von dem Zeitpunkt an, zu dem ihm die Gefahrenerhöhung angezeigt wurde, eine Vertragsänderung nach dem Verfahren des Artikels 3 Abs. 2b vorschlagen.

- Wird der Vertrag vom Versicherer gekündigt, so wird die Kündigung erst zwei Wochen nach der Kündigungsanzeige am letzten Wohnsitz des Versicherungsnehmers wirksam.
- b) Im Fall der Kündigung des Vertrages hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienanteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz zu erstatten.
- Tritt ein Versicherungsfall vor Änderung des Vertrags oder Wirksamwerden der Kündigung ein, so zahlt der Versicherer dem Versicherungsnehmer einen Teil der Entschädigung, die, wenn der Versicherungsnehmer die Erfüllung seiner Verpflichtungen nach Absatz 1 nicht unterlassen hätte, zu zahlen gewesen wäre, wobei dieser Teil dem Verhältnis zwischen der vereinbarten Prämie und der Prämie entspricht, die ein umsichtiger Versicherer festgesetzt hätte, wenn der Versicherungsnehmer seinen Pflichten gemäß Absatz 1 nachgekommen wäre. Wenn jedoch der Versicherer nachweisen kann, daß kein umsichtiger Versicherer ungeachtet der Prämienhöhe das Risiko eingegangen wäre, wenn er die Umstände gekannt hätte, die der Versicherungsnehmer hätte anzeigen müssen, oder wenn der Versicherer nachweisen kann, daß ein umsichtiger Versicherer das Risiko nur nach Erfüllung bestimmter Bedingungen eingegangen wäre, braucht er keinerlei Leistung zu erbringen.
- 4. a) Kommt der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 in der Absicht, den Versicherer zu täuschen, nicht nach, so kann der Versicherer den Vertrag (zehn Wörter entfallen) innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er von diesen Umständen Kenntnis erlangt hat, beendigen.
  - b) Dem Versicherer, der unbeschadet einer etwaigen Ersatzleistung für alle weiteren infolge der Täuschungsabsicht entstandenen Schäden die Bezahlung aller fälligen Prämien beanspruchen kann, bleiben die bereits gezahlten Prämien als Schadensersatz erhalten.
  - c) Im Versicherungsfall ist er nicht zur Leistung verpflichtet.
- Der Nachweis der Nichteinhaltung der in Absatz 1 genannten Verpflichtung bzw. Täuschungsabsicht ist in den Fällen nach Absatz 3 und 4 vom Versicherer zu erbringen.

## Artikel 4

Absatz 1 unverändert.

2. Der Versicherer kann innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er von der Gefahrenhöhung Kenntnis erlangt hat, eine Vertragsänderung vorschlagen oder den Vertrag unter den in diesem Fall in Artikel 3 Abs. 2 (ein Wort entfällt) vorgesehenen Bedingungen kündigen.

- 3. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nachgekommen, so hat die Unterlassung der Mitteilung keine Folgen, wenn es um neue Umstände oder um Änderungen von Umständen ging, die nicht geeignet waren, die Gefahr erheblich und dauernd zu erhöhen und zu einer Prämienerhöhung zu führen.
- 4. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nachgekommen, so kann der Versicherer innerhalb von zwei Monaten eine Änderung des Vertrages nach dem Verfahren des Artikels 3 Abs. 2b vorschlagen; die Frist beginnt von dem Tag an, an dem er hiervon Kenntnis erlangt hat.
- 5. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 in vorwerfbarer Weise nicht nachgekommen, so findet Artikel 3 Abs. 3 Anwendung.
  - a) Der Versicherer muß zu diesem Zweck binnen einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er von diesem Umstand Kenntnis erlangt hat, tätig werden.
  - b) Dem Versicherer, der zur Zahlung aller fälligen Prämien berechtigt ist, bleiben die bereits gezahlten Prämien als Schadenersatz erhalten.
  - c) Für die nach der Gefahrerhöhung eingetretenen Versicherungsfälle ist der Versicherer von jeder Leistung befreit.
- 6. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 in der Absicht, den Versicherer zu täuschen, nicht nachgekommen, so kann der Versicherer den Vertrag beenden.
- 7. Der Nachweis des arglistigen oder vorwerfbaren Verhaltens ist in den Fällen nach Absatz 5 und 6 vom Versicherer zu erbringen.

## Artikel 5

Jeder aufgrund von Artikel 3 und 4 zuviel gezahlte Betrag ist zu erstatten.

# Artikel 6

Tritt während der Laufzeit des Vertrages aufgrund anderer als im Vertrag garantierter Umstände eine erhebliche, dauernde Verminderung des Risikos ein, die ihrer Beschaffenheit nach zu einer Senkung der Prämie führt, so ist der Versicherungsnehmer berechtigt, den Vertrag ohne Entschädigung zu kündigen, wenn der Versicherer nicht in die entsprechende Prämiensenkung einwilligt.

- 3. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nachgekommen, so hat die Unterlassung der Mitteilung keine Folgen, wenn es um neue Umstände oder um Änderungen von Umständen ging, die weder geeignet waren, die Gefahr erheblich oder dauernd zu erhöhen, noch zu einer Prämienerhöhung zu führen.
- 4. Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 nicht nachgekommen, so kann der Versicherer innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er hiervon Kenntnis erlangt hat, eine Änderung des Vertrags vorschlagen oder ihn nach Maßgabe von Artikel 3 Abs. 3 kündigen. Bei der Anwendung der in Artikel 3 Abs. 3 Buchstabe c vorgesehenen Regel der Verhältnismäßigkeit wird jedoch nur der Teil der Prämie berücksichtigt, der der Versicherungsperiode nach Eintritt der Gefahrerhöhung entspricht.
- 5. a) Ist der Versicherungsnehmer der Verpflichtung aus Absatz 1 in der Absicht, den Versicherer zu täuschen, nicht nachgekommen, so kann der Versicherer den Vertrag innerhalb einer Frist von zwei Monaten von dem Tag an, an dem er von diesem Umstand Kenntnis erlangt hat, beenden (acht Wörter entfallen).
  - b) dem Versicherer, der unbeschadet einer etwaigen Ersatzleistung für alle weiteren infolge der Täuschungsabsicht entstandenen Schäden die Bezahlung aller fälligen Prämien beanspruchen kann, bleiben die bereits gezahlten Prämien als Schadenersatz erhalten.
  - c) Für die nach der Gefahrerhöhung eingetretenen Versicherungsfälle ist der Versicherer von jeder Leistung befreit.
- 6. Der Nachweis der Nichteinhaltung der in Absatz 1 genannten Verpflichtung durch den Versicherungsnehmer bzw. seiner Täuschungsabsicht ist in den Fällen nach Absatz 4 und 5 vom Versicherer zu erbringen.
- Die Bestimmungen dieses Artikels gelten nicht für Umstände, die in dem Vertrag ausdrücklich von der Garantie ausgenommen wurden.

(Artikel 5 wird zu Artikel 9)

## Artikel 5

Tritt während der Laufzeit des Vertrages aufgrund anderer als im Vertrag garantierter Umstände eine erhebliche, dauernde Verminderung des Risikos ein (zehn Wörter entfallen), so kann der Versicherungsnehmer die Herabsetzung der Prämie verlangen. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, den Vertrag ohne Entschädigung zu kündigen, wenn der Versicherer nicht in die entsprechende Prämiensenkung einwilligt.

Das Recht zur Kündigung wird bei Weigerung des Versicherers zur Prämiensenkung oder, falls sich dieser dazu nicht äußert, nach Ablauf einer Frist von zwei Wochen nach Vorlage des Vorschlags des Versicherungsnehmers erworben.

Im Kündigungsfall hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienanteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz, abzüglich der Verwaltungskosten, zu erstatten.

#### Artikel 8

2. Die Kosten, die dem Versicherungsnehmer bei Erfüllung der in Absatz 1 genannten Verpflichtungen entstehen, gehen zu Lasten des Versicherers.

## Artikel 9

1. Bei Eintritt des Versicherungsfalls ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, dem Versicherer in der in der Police festgelegten Weise und innerhalb der darin vorgesehenen Frist Anzeige zu erstatten. Es muß sich um eine angemessene Frist handeln. Für einige Versicherungszweige kann diese Frist in den nationalen Rechtsvorschriften festgelegt werden.

### Artikel 5

Jeder aufgrund von Artikel 3 und 4 zuviel gezahlte Betrag ist zu erstatten.

### Artikel 10

- 1. Die Fälle und die Voraussetzungen, in welchen der Vertrag beendet oder gekündigt werden kann, müssen im Vertrag entweder direkt oder unter Bezugnahme des Gesetzes stehen.
- 3. Außer in den in Absatz 2 genannten Fällen gilt 3. Außer in den in Absatz 2 genannten Fällen gilt folgendes:
  - a) Die vorzeitige Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder durch den Versicherer wird erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung an den Versicherer bzw. der letzten bekannten Wohnung des Versicherungsnehmers wirksam.

Das Recht zur Kündigung wird bei Weigerung des Versicherers zur Prämiensenkung oder, falls sich dieser dazu nicht äußert, nach Ablauf einer Frist von zwei Wochen nach Vorlage des Vorschlags des Versicherungsnehmers erworben.

Im Kündigungsfall hat der Versicherer dem Versicherungsnehmer den Prämienteil für die Versicherungsperiode ohne Versicherungsschutz, abzüglich der Verwaltungskosten, zu erstatten.

#### Artikel 6

Entspricht dem früheren, unveränderten Artikel 7.

#### Artikel 7

- 1. Entspricht dem früheren, unveränderten Artikel 8 Abs. 1.
- 2. Die Kosten, die dem Versicherungsnehmer bei Erfüllung der in Absatz 1 genannten Verpflichtungen entstehen, gehen zu Lasten des Versicherers.

Übt der Versicherungsnehmer eine kommerzielle oder gewerbliche Tätigkeit aus und wird durch den Vertrag ein mit dieser Tätigkeit verbundenes Risiko gedeckt, so werden diese Kosten jedoch nur erstattet, insoweit sie, mit dem Schadensbetrag zusammengerechnet, die Versicherungssumme nicht übersteigen.

Absatz 3, Absatz 4 und Absatz 5 unverändert.

## Artikel 8

1. Bei Eintritt des Versicherungsfalls oder eines Ereignisses, das zu einem Entschädigungsanspruch führen kann, ist der Versicherungsnehmer ver-. pflichtet, dem Versicherer in der in der Police festgelegten Weise und innerhalb der darin vorgesehenen Frist Anzeige zu erstatten. Es muß sich um eine angemessene Frist handeln. Für einige Versicherungszweige kann diese Frist in den nationalen Rechtsvorschriften festgelegt werden.

Absätze 2, 3 und 4 unverändert.

### Artikel 9

Jeder von den Parteien aufgrund der vorhergehenden Artikel zuviel gezahlte Betrag ist zu erstatten.

### Artikel 10

- 1. Die Fälle und die Voraussetzungen, in welchen der Vertrag beendet oder gekündigt werden kann, müssen im Vertrag entweder direkt oder unter Bezugnahme auf das für den Vertrag anwendbare Gesetz stehen.
- 2. Unverändert.
- folgendes:
  - a) Von dem Fall einer vereinbarten kürzeren Laufzeit bei Krieg, Aufstand oder Bürgerkrieg abgesehen, wird die vorzeitige Kündigung durch den Versicherungsnehmer oder durch den Versicherer erst nach Ablauf von zwei Wochen nach Zugang der Kündigung an den Versicherer bzw. der letzten bekannten Wohnung des Versicherungsnehmers wirksam.

- c) Ist der Vertrag für eine Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden, so kann ihn der Versicherungsnehmer zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von mindestens zwei Monaten kündigen.
- d) Für den Versicherungszweig "Krankheit" und für Verträge, die nach Art der Lebensversicherung betrieben werden, können in Abweichung von den Buchstaben a und b die Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten die Kündigungsmöglichkeit für den Versicherer begrenzen oder ausschließen.

## Artikel 13

Die Mitgliedstaaten setzen die gemäß dieser Richtlinie erforderlichen Maßnahmen binnen achtzehn Monaten nach Bekanntgabe der Richtlinie in Kraft und teilen dies unverzüglich der Kommission mit.

- b) Unverändert
- c) Ist der Vertrag für eine Dauer von mehr als drei Jahren geschlossen worden, so kann ihn der Versicherungsnehmer zum Ende des dritten Jahres oder jedes darauffolgenden Jahres unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von mindestens zwei Monaten kündigen, sofern die Prämien nicht für eine bestimmte Vertragsdauer vereinbart wurden.
- d) Entfällt.

#### Artikel 11 und 12

Unverändert

#### Artikel 13

Die Mitgliedstaaten setzen die erforderlichen Maßnahmen in Kraft, um dieser Richtlinie bis zum 1. Juli 1983 nachzukommen. Sie setzen die Kommission unverzüglich davon in Kenntnis.

Artikel 14 und 15

Unverändert

# Begründung

Unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Europäischen Parlaments<sup>1</sup>) und der des Wirtschafts- und Sozialausschusses<sup>2</sup>) zu dem Vorschlag für eine Richtlinie des Rates zur Koordinierung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften über Versicherungsverträge<sup>3</sup>) legt die Kommission nunmehr eine revidierte Fassung ihres Vorschlags vor.

Die wichtigsten Änderungen gegenüber dem ursprünglichen Wortlaut beziehen sich auf

- 1. den Geltungsbereich (Artikel 1);
- 2. die Sprache, in der das Versicherungsdokument ausgestellt ist (Artikel 2 Abs. 5);
- den Umfang der beim Abschluß und während der Laufzeit des Vertrags bestehenden Verpflichtung zur Gefahranzeige und die Folgen, die mit einer Nichteinhaltung dieser Verpflichtung verbunden sind (Artikel 3 und 4);
- 4. die Erstattung der Kosten zur Minderung des Schadens (Artikel 7).
- 1. Unter Beachtung der sowohl vom Ausschuß als auch vom Parlament geäußerten Wünsche hat die Kommission den Geltungsbereich des Richtlinienentwurfs in zweierlei Hinsicht begrenzt:
- Die Koordinierung erfaßt in ihrer Tragweite nur Versicherungsverträge, durch die in den Mitgliedstaaten der Gemeinschaft gegebene Risiken gedeckt werden;
- Die Krankenversicherung ist ausgeklammert.
- 2. Hinsichtlich des Werts, der der Übersetzung der Versicherungsurkunde nach Maßgabe von Artikel 2 (ursprünglicher) Abs. 6 als Beweismittel zukommt, haben der Ausschuß und das Parlament unterschiedliche Auffassungen geäußert.

Um Schwierigkeiten bei der Auslegung des Vertrages zu vermeiden, die hätten auftreten können, wegen des gleichzeitigen Bestehens von zwei Texten, hat die Kommission die Lösung gewählt, dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit zu gewähren, daß der Vertrag in der Sprache seines ständigen Wohnsitzes ausgestellt (und nicht übersetzt) wird.

- 3. Das Parlament hat die Ansicht geäußert, daß die Verpflichtung zur Gefahranzeige bei Vertragsabschluß unter Bezugnahme auf folgende Kriterien präzisiert werden sollte:
- Kenntnisnahme des Risikos durch einen vernünftigen Versicherungsnehmer;
- Einschätzung des Risikos durch einen umsichtigen Versicherer.

Diese Begriffe sind in Artikel 3 Abs. 1 eingefügt worden.

Es könnte sich allerdings ergeben, daß ein Versicherungsnehmer einen ihm bekannten Umstand nicht anmeldet, dessen – in den Augen eines umsichtigen Versicherers – gefahrenerheblichen Charakter er nicht vermuten kann. In diesem Falle hätte die vom Parlament vorgeschlagene Fassung dem Versicherer keine Handhabe zur Gegenmaßnahme, gleich welcher Art, gegeben. Die Kommission hat deshalb Artikel 3 Abs. 2 Buchstabe a erweitert, damit diese Lücke geschlossen wird

Gemäß den Wünschen des Parlaments ist Artikel 3 Abs. 3 Buchstabe c dahingehend ergänzt worden, daß der Versicherer von jeder Leistung befreit ist, wenn es sich bei dem tatsächlichen Risiko um ein Risiko handelt, das ein umsichtiger Versicherer überhaupt nicht oder nur unter anderen Bedingungen (die von der Prämienhöhe unabhängig sind) eingegangen wäre. Selbstverständlich hätte der Versicherungsnehmer in diesem Fall nach Artikel 9 (früher Artikel 5) Anspruch auf Erstattung der gezahlten Prämie.

Artikel 4 ist auf Wunsch des Parlaments um einen neuen Absatz 7 erweitert worden, mit dem eine Präzisierung der verschiedenen Formen der Gefahrerhöhung im Sinne von Artikel 4 bezweckt wird. Im Zusammenhang mit diesem Absatz 7 ist das Wort "Ausnahmen" in Artikel 2 Abs. 1 Buchstabe b eingefügt worden.

Die übrigen Änderungen der Artikel 3 und 4 haben zum Ziel, den ursprünglichen Vorschlag klarer zu gestalten oder ihn mit den vom Parlament geforderten Änderungen (insbesondere hinsichtlich der Fristen) in Einklang zu bringen.

4. Sowohl vom Parlament als auch vom Ausschuß wurden Vorbehalte hinsichtlich der vollen Erstattung der Kostenverminderung des Schadens geäußert, wie das in Artikel 8 Abs. 2 der ursprünglichen Fassung vorgesehen ist.

Die Kommission ist sich der Schwierigkeiten bewußt, die für den Versicherer mit der Erstattung von zum Teil beträchtlichen Rettungskosten, welche die Versicherungssumme übersteigen, verbunden sind; aus den ihr angegebenen Beispielen hat sie jedoch den Eindruck gewonnen, daß diese Schwierigkeiten mit den Verträgen zur Deckung industrieller und kommerzieller Risiken in Zusammenhang zu bringen sind. Anstatt den Vorschlag des Parlaments zu übernehmen, ist deshalb in Artikel 7 Abs. 2 (neue Fassung) ein Unterabsatz 2 eingefügt worden, dem zufolge die Erstattung auf die Versicherungssumme begrenzt ist, wenn der Versicherungsnehmer eine kommerzielle oder industrielle Tätigkeit ausübt und durch den Vertrag ein mit dieser Tätigkeit verbundenes Risiko gedeckt wird. Diese Vorschrift ist nachgiebig: in Anwendung von Artikel 12 können die Parteien vereinbaren, in einem für den Versicherungsnehmer günstigeren Sinne davon abzuweichen. Handelt es sich bei einem Versiche-

Somit kann es normalerweise als eine objektiv nicht vertretbare. Verhaltensweise des Versicherungsnehmers gelten, wenn ein erheblicher, bekannter Umstand nicht angezeigt wird; damit entfällt auch die Hypothese der verschuldensunabhängigen Nichtanmeldung eines erheblichen Umstands. Aus diesem Grund wurden Artikel 3 Abs. 2 Buchstabe a und Absatz 3 Buchstabe a geändert.

<sup>1)</sup> Protokoll über die Tagung vom 15. September 1980 (PE 66.785 S. 27)

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup>) ABl. EG Nr. C 146 vom 16. Juni 1980

<sup>3)</sup> ABl. EG Nr. C 190 vom 28. Juli 1979

rungsnehmer um einen einfachen "Verbraucher", so bleibt die Erstattung in voller Höhe die Regel.

Die Kommission hat fast allen Wünschen des Parlaments dem Sinn und häufig auch dem Buchstaben nach entsprochen. Sie ist auch den Empfehlungen des Ausschusses weitgehend nachgekommen. Die Änderungsvorschläge des Parlaments zu den folgenden Textstellen hat sie jedoch nicht übernommen:

- Artikel 1: Nach Ansicht der Kommission ist die vorgeschlagene Änderung unangebracht, da sie dazu führen würde, daß der Geltungsbereich dieser Richtlinie unter Bezugnahme auf die noch nicht verabschiedete zweite Richtlinie (sogenannte Richtlinie über die Erbringung von Dienstleistungen) bestimmt wird. Es ist besser, sich weiter auf die
- bereits erlassene und angewandte erste Koordinierungsrichtlinie zu beziehen, selbst wenn bestimmte Ausnahmen vorzusehen sind, wie das auch bei den Versicherungszweigen Verkehr, Kredit, Kaution und Krankheit der Fall ist.
- Artikel 4 Abs. 5: Wird eine Gefahrerhöhung, deren Angabe verlangt worden war, nicht angezeigt, so sollte nach einem Vorschlag des Parlaments der Versicherer doch bei Eintritt eines Versicherungsfalles, der mit den nichtangepaßten Umständen in keinem Kausalzusammenhang steht, für den Schaden aufkommen. Die Kommission sieht vor, die Übereinstimmung zwischen den Artikeln 3 und 4 zu wahren und die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und der Kausalität nicht miteinander zu verquicken.